

様式第三（第四条、第二十一条、第二十八条、第三十四条の五、第五十三の六、第百十四条の四、第百十四条の十一、第百十四条の三十五、第百二十三条、第百三十七条の四、第百三十七条の十一、第百三十七条の三十四の六、第百八十三条関係）

許可証書換え交付申請書

業 務 等 の 種 別			
許可番号、認定番号、登録番号、 基準適合証番号又は基準確認証 番号及び年月日		第 号 年 月 日	
薬局、主たる機能を有する事務所、 製造所、店舗、 営業所又は事業所	名 称		
	所 在 地	町田市 TEL ()	
変 更 内 容	事 項	変 更 前	変 更 後
変 更 年 月 日		年 月 日	
備 考			

上記により、許可証の書換え交付を申請します。

年 月 日

住 所
〔法人にあつては、主
たる事務所の所在地〕

氏 名
〔法人にあつては、名
称及び代表者の氏名〕

町田市保健所長 殿

担当者名
電話番号 ()